

ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Teutônia, 11 de dezembro, 2023.

Senhora

Gestor do Termo de Parceria/Fomento nº 011/2019

Senhor Gestor,

A FUNDAÇÃO DE BEM ESTAR E SAÚDE DE TEUTÔNIA, entidade civil de direito privado, sem fins lucrativos, CNPJ sob nº 91.570.937/0001-58, estabelecida a Rua Santos Dumont, 1022, Ed. Profissional A1, sala 204 Bairro Languiru, no Município de Teutônia/RS, encaminha a Vossa Senhoria, para apreciação, a Prestação de Contas, parcela de nº 10, dos recursos repassados pelo Município de Teutônia, por meio do Termo de Parceria/Fomento nº 011/2019 nos termos do Decreto nº 2.431/2017 composta dos seguintes documentos:

- Ofício nº 12 /2023PMT;
- Relação das despesas com extrato Bancário em anexo;
- Relação das vendas em Farmácias com receitas, Cupons Fiscais, e comprovante de pagamento bancário;
- Folha de pagamento de funcionária e seu comprovante de pagamento bancário;
- Boleto de pagamento da Unimed VTRP com comprovante de pagamento e comprovante de depósito do valor de contrapartida.
- Recibo de RPA e comprovante de pagamentos;

Coloco-me à disposição de Vossa Senhoria para quaisquer informações adicionais.

Atenciosamente



Simone Weis

Presidente do Conselho Executivo

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº 12/ 2023PMT
Teutônia, 11 de dezembro, 2023.

Gestor do Termo de Parceria/Fomento nº 011/2019

Senhor Gestor,

Encaminho a Vossa Senhoria, para apreciação, a Prestação de Contas, 12º parcela, dos recursos repassados pelo Município de Teutônia, por meio do Termo de Parceria/Fomento nº 011/2019 nos termos do Decreto nº 2.431/2017 composta dos seguintes documentos:

Ofício nº 12/2023PMT;

Relação das despesas com extrato Bancário em anexo;

Relação das vendas em Farmácias com receitas, Cupons Fiscais, e comprovantes de pagamento bancário;

Folha de pagamento de funcionária e seu comprovante de pagamento bancário;

Boleto de pagamento da Unimed VTRP com comprovante de pagamento e comprovante de depósito do valor de contrapartida.

Recibo de RPA e comprovante de pagamentos;

Coloco-me à disposição de Vossa Senhoria para quaisquer informações adicionais.

Atenciosamente



Simone Weis
Presidente do Conselho Executivo

ANEXO V-B

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:

TERMO DE COLABORAÇÃO

TERMO DE FOMENTO Nº 011/2019

Na qualidade de OSC parceira do Termo de Colaboração/Fomento, venho indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos em 07/12/2023 da Secretaria de Município de Teutônia, na importância de R\$ 8.590,89 (Oito mil e quinhentos e noventa reais e oitenta e nove centavos), destinados à assistência em saúde aos profissionais do Plano de Saúde Especial Carentes (objeto de parceria), correspondente a 12º etapa das metas.

Ações programadas:

Meta-01 atendimentos médicos especializados,

Meta-02 atendimentos fisioterapêuticos;

Meta-03 atendimento hospitalar ambulatorial;

Meta-04 atendimento nutricional;

Meta-05 atendimento psicológico;

Meta-06 atendimento fonoaudiológico;

Meta-07 fornecimento de medicamentos;

Meta-08 despesas administrativas

Ações executadas, inclusive o montante de recursos aplicados:

Meta-01 atendimentos médicos especializados aplicado R\$ 2.672,96

Meta-02 atendimentos fisioterapêuticos aplicado R\$ 208,00

Meta-07 fornecimento de medicamentos aplicado R\$ 4.499,95

Meta-08 despesas administrativas aplicado R\$ 1.048,60

Alcance dos objetivos da etapa/meta:

Todos os objetivos foram alcançados

Atividades ainda em fase de realização:

Não temos

Declaração de cumprimento do objeto:

Declaro, sob as penas da Lei e para fins de prestação de contas, que o objeto firmado pelo Termo de Colaboração/Fomento nº 11/2019 foi cumprido de acordo com o disposto no Plano de Trabalho e que a documentação anexada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados.

Teutônia, 11 de dezembro de 2023



Simone Weis

Presidente do Conselho Executivo

ANEXO V-C

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO - FINANCEIRA

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:

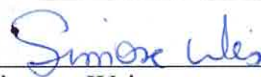
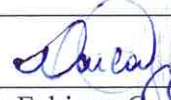
[] TERMO DE COLABORAÇÃO Nº ____/20__
 [X] TERMO DE FOMETO Nº 011/2019

EXECUÇÃO FINANCEIRA

| Descrição | Valor Total Programado | Valor Recebido no período | Valor Recebido até o período |
|-----------------------------------|------------------------|---------------------------|------------------------------|
| Recursos recebidos da concedente | R\$ 8.590,89 | R\$ 8.590,89 | R\$94.497,92 |
| Recursos próprios - contrapartida | | | |
| TOTAL | | | R\$94.497,92 |

EXECUÇÃO FÍSICA

| Meta | Etapa/Fase | Descrição | Programado | Unidade | Executado | Saldo |
|--------------|------------|-------------------------------------|-----------------------------|---------|--|---------------------|
| 01 | Concluído | Atendimentos médicos especializados | Conforme demanda | | 09 consultas médicas e diversos exames | R\$ 2.672,96 |
| 02 | Concluído | atendimentos fisioterapêuticos | 10 sessões por beneficiário | | 10 sessões | R\$ 208,00 |
| 07 | Concluído | fornecimento de medicamentos | Conforme demanda | | Medicamentos diversos | R\$ 4.499,95 |
| 08 | Concluído | despesas administrativas | Atribuir a 1 profissional | | pagamento de uma funcionária | R\$ 1.048,60 |
| TOTAL | | | | | | R\$ 8.429,51 |

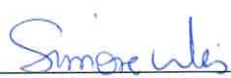
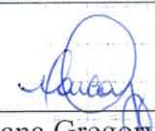
| | |
|---|--|
|  Simone Weis Presidente Conselho Executivo |  Carla Fabiana Gregory CRC 060330/0-7 Contadora - Fubest |
|---|--|

ANEXO V-D

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA

| |
|---------------------------------------|
| ORGANIZAÇÃO PARCEIRA: |
| [] TERMO DE COLABORAÇÃO N° ____/20__ |
| [X] TERMO DE FOMETO N° 011/2019 |

| RECEITAS: | | Valor (R\$) |
|-----------------------------|--|---------------|
| Entradas / Histórico | | |
| 1 | Saldo bancário da conta aberta especificamente para a parceria | R\$ 21.858,41 |
| 2 | Repasse da concedente referente à parcela/etapa n° 0/2023 | R\$ 8.590,89 |
| 3 | Depósito da contrapartida | |
| 4 | Rendimentos de aplicação financeira | |
| 5 | Devolução pelo proponente de despesas indevidas | |
| 6 | Total dos recursos (a+b+c+d+e) | R\$30.449,30 |
| DESPESAS: | | Valor (R\$) |
| Saídas / Histórico | | |
| 1 | Despesas realizadas conforme relação de pagamentos | R\$ 8.429,51 |
| 2 | Despesas indevidas | |
| 3 | Total dos pagamentos (g + h) | R\$ 8.429,51 |
| SALDO: R\$ 22.643,71 | | |
| Histórico | | Valor (R\$) |
| 1 | Saldo (f – i) | R\$ 22.019,79 |
| 2 | Restituição à conta bancária vinculada à parceira, observando-se a proporcionalidade dos recursos transferidos pelo Município com os recursos da contrapartida transferidos pela proponente (.....% do saldo remanescente). | |
| 3 | Resgate de saldo pela convenente, equivalente à% do saldo remanescente na conta bancária. | |
| 4 | Saldo bancário da conta bancária em 11/12/2023 (j – k – l) | 22.019,79 |

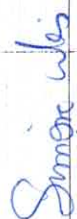
| | |
|--|---|
|  _____ Simone Weis Presidente Conselho Executivo |  _____ Carla Fabiana Gregory CRC 060330/0-7 Contadora - Fubest |
|--|---|

ANEXO V-E

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS
ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:

[X] TERMO DE FOMETO Nº 011/2019

| Favorecido | CPF / CNPJ | Documento Fiscal | | Pagamento | | Valor (R\$) | |
|------------------------------|------------------|------------------|-----------------|--------------|----------------|-------------|------------------------|
| | | Nº | Data de emissão | Valor (R\$) | OB/DOC/ TED | | Data da Compensação |
| Roni Cesar Bronstrup | 286377390-91 | 2617 | 08/12/2023 | R\$ 208,00 | Banrisul | 08/12/2023 | R\$ 208,00 |
| Unimed VTRP | 87300448/0001-09 | | 11/12/2023 | R\$ 2.337,82 | Banrisul | 11/12/2023 | R\$ 2.337,82 |
| Unimed VTRP | 87300448/0001-09 | | 11/12/2023 | R\$ 335,14 | Banrisul | 11/12/2023 | R\$ 335,14 |
| Drogaria Languiru | 90240771/0001-49 | | 08/12/2023 | R\$ 904,92 | Banrisul | 08/12/2023 | R\$ 904,92 |
| Tanafarma | 09485078/0001-18 | | 08/12/2023 | R\$ 1.023,48 | Sicredi | 08/12/2023 | R\$ 1.023,48 |
| Farmasim Matriz | 05209576/0001-87 | | 08/12/2023 | R\$ 642,90 | Banrisul | 08/12/2023 | R\$ 642,90 |
| Farmasim Filial | 05209576/0003-49 | | 08/12/2023 | R\$ 329,03 | Banrisul | 08/12/2023 | R\$ 329,03 |
| Farmácia Canabarrense filial | 02192606/0003-63 | | 08/12/2023 | R\$ 1.002,19 | Banrisul | 08/12/2023 | R\$ 1.002,19 |
| Farmácia Canabarrense Matriz | 02192606/000100 | | 08/12/2023 | R\$ | Banrisul | 08/12/2023 | R\$ |
| Farmácia Ouro Branco | 89774160/0074-57 | | 08/12/2023 | R\$ 255,96 | Sicredi | 08/12/2023 | R\$ 255,96 |
| Isafarma | 07334601000180 | | 08/12/2023 | R\$341,47 | Banrisul | 08/12/2023 | R\$341,47 |
| Pagamento folha Funcionário | 002.953.600-62 | | 08/12/2023 | R\$1.048,60 | Banrisul | 08/12/2023 | R\$1.048,60 |
| | | | | R\$ 8.429,51 | | | R\$ 8.429,51 |
| TOTAL ACUMULADO | | | | | | | R\$ 22.019,79 |


Simone Weis
Presidente Conselho Executivo


Carla Fabiana Gregory CRQ 060330/0-7
Contadora - Fubest

ANEXO V-F


RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS, PRODUZIDOS OU TRANSFORMADOS

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:

[] TERMO DE COLABORAÇÃO Nº ____/20__
 [X] TERMO DE FOMETO Nº011/2019

| Documento Fiscal | | Especificação dos Bens | Qtde | Valor Unit. (R\$) | Valor Total (R\$) |
|------------------|------|------------------------|------|-------------------|-------------------|
| Nº | Data | | | | |
| | | Não teve | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| TOTAL | | | | | |
| TOTAL ACUMULADO | | | | | |

Data .../.../...

| | |
|---|--|
| _____ Assinatura e nome do responsável legal da Entidade |  _____ Assinatura e nome do contador da Entidade |
|---|--|

| | |
|-----------------------------|--|
| Instruções de preenchimento | Utilizar a codificação: |
| Especificação dos Bens | Indicar apenas aqueles bens que, pela sua natureza, aumentam o patrimônio |
| TOTAL | Indicar o valor total das despesas realizadas e listadas em cada folha (usar quantas folhas forem necessárias) |
| TOTAL ACUMULADO | A cada folha, preencher o total acumulado |

ANEXO V-G

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:

[] TERMO DE COLABORAÇÃO N° ___/20__

[X] TERMO DE FOMETO N° 011/2019

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

| Nome do Banco: | N° Banco: | N° da Agência: | N° da Conta: | Valor (R\$) |
|----------------|-----------|----------------|---------------|-------------|
| Banrisul | | 0946 | 06.065764.0-6 | |

Saldo conforme extrato bancário em 11/12/2023 22.019,79

Menos depósito não contabilizado

Mais depósito não acusado pelo banco

Menos documentos não compensados conforme relação abaixo

Saldo conciliado conforme controle do(a) Proponente R\$ 22.019,79

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO COMPENSADOS

| Data Emissão | Favorecidos | Valor (R\$) |
|--------------|-------------|-------------|
|--------------|-------------|-------------|

TOTAL

BANRISUL
AGENCIA: 0946 - TEUTONIA
CONTA...: 06.065764.0-6
NOME...: FUNDAÇÃO DE BEM ESTAR E SAÚDE DE TE
IDENTIFICACAO: 08202312080610126596

08/12/2023

----- PARA SIMPLES CONFERENCIA -----

SALDO DA CONTA
SALDO LIVRE.....R\$ 30.449,30
TOTAL LIVRE.....R\$ 30.449,30

PREZADO CLIENTE: O BANRISUL INFORMA QUE OS
JUROS DE SUA CONTA-CORRENTE SERAO DEBITADOS
NO ULTIMO DIA UTIL DO MES.

| -----+----- | -----+----- | -----+----- |
|--|-------------|-------------|
| DIA HISTORICO | DOCUMENTO | V A L O R |
| -----+----- | -----+----- | -----+----- |
| ----- MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE ----- | | |
| SALDO ANT EM 13/11/2023 | | 21.858,41 |
| ++ MOVIMENTOS DEZ/2023 | | |
| 07 CREDITO TRANSFERENCIA | 181334 | 8.590,89 |
| SALDO NA DATA | | 30.449,30 |

----- EXTRATO EMITIDO AS 10:45 DE 08/12/2023 -----

SAC 0800 646 1515
OUVIDORIA 0800 644 2200
